

Hørings svar til beredskabs- og råderumsinitiativer fra Sundhedsplejen

Udvalget for familie og institutioner

Løbenummer 11-B-1: omlægning af indsatser og effektivisering

Indsatserne i Sundhedsplejen effektiviseres.

Mulige konsekvenser

- *Flere ressourcestærke familier vil opleve selv at skulle komme til Sundhedsplejens kliniker frem for at modtage hjemmebesøg, ligesom Sundhedsplejen i udgangspunktet ikke længere deltager fysisk i mødregrupper.*
- Endvidere reduceres den sundhedspædagogiske indsats på skolerne*

Sundhedsplejens kommentarer til effektivisering er følgende:

Vi arbejder ud fra Sundhedsloven og Sundhedsstyrelsens vejledninger, hvor det for familier med børn 0-1 år gælder følgende:

”Hjemmebesøg tilbydes til alle børn. Der bør som udgangspunkt tilbydes minimum 5 hjemmebesøg til alle familier med almene behov foruden et tidligt besøg, der sikrer barnets trivsel efter tidlig udskrivelse fra fødestedet. Familier med særlige behov tilbydes ekstra ydelser, afhængigt af konkret faglig vurdering, behov og problemstilling. Herudover tilbydes andre ydelser i form af mødre-, fædre- og forældregrupper, åbent hus, konsultationer, undervisning og andre gruppeaktiviteter”.

Kilde: Vejledning om forebyggende sundhedsydelser til børn og unge 2011 s. 14

Sundhedsplejen i Syddjurs Kommune efterkommer på nuværende tidspunkt ikke Sundhedsstyrelsens vejledning, på grund af tidligere reduktioner.

Sundhedsplejen tilbyder i dag, til ressourcestærke familier :

- Et tidligt besøg, der sikrer barnets trivsel efter tidlig udskrivelse fra fødestedet.
- Etableringsbesøg i barnets 10-14. levedøgn
- 2 mdr. besøg. ADBB screening af barnet, EPDS og Gotland af begge forældre.

- Kostvejledning i mødregrupper
- 8-12 mdr. afsluttende besøg. ADBB screening af barnet.

(Ressourcestærke familier /Niveau 1, def.: Universelle tilbud til alle familier, med henblik på tidlig opsporing af såvel sundhedsfaglig som psykosociale vanskeligheder)

I 2019 var der i Syddjurs Kommune 215 ressourcestærke familier/ Niveau 1. ud af 385 fødsler.

Hvis flere ressourcestærke familier skal komme til Sundhedsplejens klinikker frem for et minimum af hjemmebesøg, vil dette medføre en bekymring om, vores mulighed for at få øje på de familier, som ikke er spottet af anden faggruppe. De familier som umiddelbart er ressourcestærke(Niv 1,) men som vi må konstaterer i virkeligheden har brug for hjælp (Niv 2-3) .

For skolebørn gælder bl.a. følgende:

”På klassetrin, hvor der ikke tilbydes samtaler/undersøgelser, anbefales det at tilbyde sundhedspædagogiske aktiviteter på klasse- eller gruppeniveau” (Vejledning om forebyggende sundhedsydelse til børn og unge 2011 s.122)

Sundhedsplejen i Syddjurs tilbyder sundhedssamtaler til alle børn på 0., 4. og 8. klassetrin.

De sundhedspædagogiske indsatser er: ”Sundhedscirkus” i 1. klasse, pubertetsundervisning i 4. klasse og seksualundervisning i 9. klasse. Desuden tilbydes undervisning i uge 6 til 2. eller 3. klasse og 7. klasse.

Da der således er flere klassetrin, der ikke tilbydes hverken samtaler eller sundhedspædagogik, lever vi i Syddjurs kommune på nuværende tidspunkt ikke op til Sundhedsstyrelsens anbefalinger, og vi kan derfor ikke forsvare yderligere reduktion. De sundhedspædagogiske aktiviteter er nødvendige for at Syddjurs Kommune kan leve op til anbefalingerne i Sundhedsstyrelsens forebyggelsespakker (<https://www.sst.dk/da/viden/forebyggelse/forebyggelsespakker-til-kommunerne>)

Formålet med de sundhedspædagogiske aktiviteter er at udvikle børn og unges sundhedsmæssige handlekompetencer. Derved mindskes risikoen for, at de får fysiske eller mentale vanskeligheder, og dermed får brug for større og dyrere indsatser senere. Ingen andre end sundhedsplejerskerne varetager det brede sundhedsfremmende arbejde, og vi får positive tilbagemeldinger på alle aktiviteterne fra elever, lærere og forældre.

Sundhedsloven, lovbekendtgørelse nr. 913 af 13/07/2010 angiver, at formålet med de forebyggende sundhedsydelse til børn og unge er, at bidrage til at sikre børn og unge en sund opvækst og skabe gode forudsætninger for en sund voksentilværelse.

Ud fra ovenstående er Sundhedsplejen ikke i stand til at pege på effektivisering.